

# Accademia dei Filodrammatici e spettacolo N.E.R.D.s-sintomi

Iniziativa 250167



Sabato 05 aprile 2025 alle ore 17:30 -presso il Teatro Filodrammatici di Milano in piazza Paolo Ferrari 6- visita guidata dell' Accademia e del Teatro. Alle ore 20:30 assisteremo alla rappresentazione della commedia "N.E.R.D.s - sintomi".

## Proposta:

### La Commedia "N.E.R.D.s - sintomi"

Amatissima dal pubblico, la commedia cult del Filodrammatici è arrivata al decimo anno di vita!

Siamo in un agriturismo famoso per banchetti e cerimonie. Oggi è il 50° anniversario di matrimonio dei genitori e per l'occasione i figli Nico, Enri, Robi e Dani si ritrovano qui per festeggiare.

L'idea è quella che tutto sia perfetto, con tanto di torta nuziale, discorso dei figli e fotografie agli sposini nel parco, vicino al laghetto con le paperelle.

Ma fin da subito le apparenze, in questa micro comunità fatta di egoismi e tanti silenzi, sono bombe inesplose pronte a detonare alla minima scintilla.

N.E.R.D.s - sintomi è una commedia crudele ed esilarante che parte dalla famiglia come rassicurante paradigma di una società sana per raccontarci il rovescio della medaglia.

-----  
Cenni storici de "L'Accademia dei Filodrammatici di Milano" sono disponibili in allegato.

## Agenda Programma:

**Sabato 5 aprile 2025**

**h 17:30** - Visita guidata degli spazi di accademia e del Teatro

**h 20:30** - Rappresentazione della commedia "NERDs - sintomi"

## La quota comprende:

visita guidata e spettacolo teatrale

## La quota non comprende:

Per aderire all'iniziativa è necessario essere socio FITeL e sottoscrivere l'assicurazione: la tessera (costo 1 euro per Familiari conviventi ed Aggregati) e l'assicurazione (costo 3,5 euro per Soci, Familiari conviventi ed Aggregati) hanno validità annuale (anno civile) e vengono attivate in occasione della prima partecipazione ad iniziative del CRAL.

## Assicurazione:

Si ricorda che con il tesseramento a FITeL (costo 1 euro) e l'adesione alla polizza (costo 3,5 euro) - con validità anno civile - addebitate in occasione della prima iniziativa, sono previste le seguenti coperture assicurative:

a) Infortuni occorsi durante attività del CRAL - FITeL, comprese quelle sportive dilettantistiche; invalidità permanente: massimo 30.000 euro; morte: massimo 30.000 euro; spese sanitarie: massimo 2.500 euro con franchigia di E 100, salvo una franchigia pari al 20% (minimo 150 euro) nel caso di strutture private.

b) Responsabilità Civile verso Terzi dei soci FITeL: la garanzia è prestata per tutti gli iscritti FITeL relativamente alla Responsabilità Civile verso Terzi per la partecipazione alle attività svolte dal socio e previste dallo statuto del CRAL e della FITeL. Massimali: 300.000 euro per ogni sinistro, per persona e per danni a cose o animali.

Copie integrali delle polizze sono consultabili e prelevabili in formato pdf ai seguenti link:

POLIZZA INFORTUNI 2025

## Note:

La quota di partecipazione, unitamente ad eventuali costi aggiuntivi riferiti ad extra non inclusi nella quota, pagati dal Cral in nome e per conto del partecipante, potranno costituire oggetto di conguaglio al termine dell'iniziativa. Per contro, ovviamente, sarà previsto una riduzione della quota e/o del contributo originariamente indicato a fronte di minor costi accertati.

**Data inizio:** 05/apr/2025

**Data fine:** 05/apr/2025

## Contatti:

Coppaloni Giorgio

Email: milano@ca-cral.it

Cellulare: 3346653317

Rossi Luigi  
Email: luigi.rossi2@credit-agricole.it  
Cellulare: 3402425201

Cavaglieri Paolo  
Email: cavaglierip@gmail.com  
Cellulare: 393358028820

**Liberatoria Immagini**

In relazione alla presente iniziativa, per me e per tutti gli altri partecipanti adulti sopra indicati, autorizzo il CRAL CA Italia, anche per il tramite di terzi appositamente autorizzati, a realizzare ed eventualmente pubblicare nell'account Instagram o in documenti interni (es. bilancio) immagini fotografiche e riprese audio e/o video. Le immagini di minori eventualmente riprese non verranno utilizzate

**Accettazione penale**

Prendo atto che in caso di disdetta il CRAL si riserva il diritto di applicare una penale a titolo di rimborso delle quote di partecipazione corrisposte e /o da corrispondere a soggetti terzi (tour operator, agenzie di viaggio, alberghi, ecc.).

**Mandato con rappresentanza al CRAL CA Italia**

In relazione alla presente iniziativa, conferisco per me e per gli altri aderenti all'iniziativa sopra indicati, avendone i poteri, mandato non oneroso con rappresentanza al CRAL CA Italia. Autorizzo pertanto il CRAL CA Italia a pagare in nome e per conto mio e degli altri aderenti all'iniziativa, i fornitori dei beni e servizi, impegnandomi a fornire la provvista di quanto a tale titolo dovuto.

**Conferma presa visione delle condizioni dell'iniziativa**

Dichiaro di aver preso visione del programma dell'iniziativa, della quota di partecipazione, dei supplementi (se previsti), delle assicurazioni da stipulare e di tutti gli allegati al programma, nonché di conoscerli e di accettarli nella loro interezza. A mia discrezione potrò eventualmente stipulare - a mia cura e con spese a mio carico - altre polizze assicurative, in aggiunta a quelle proposte, se dovessi ritenere non adeguate le coperture prestate ed i massimali indicati nelle polizze e riassunti dal CRAL CA Italia.

Data:\_\_\_\_\_ Firma:\_\_\_\_\_